

第63回日本職業・災害医学会学術大会

「すべての女性が輝く社会」の前に 知っておきたいこと

政府が最重要課題に掲げている「すべての女性が輝く社会」。「女性が暮らしやすい社会はすべての人にとって暮らしやすい社会」との考えに基づき、さまざまな施策が進められていく見通しだ。第63回日本職業・災害医学会学術大会(11月22～23日、会長＝昭和大学病院院長・有賀徹氏)のシンポジウム「働く女性を支援する」(座長＝労働者健康福祉機構理事・加藤賢朗氏、日本赤十字社医療センター第二産婦人科部長・木戸道子氏)では、女性が活躍する前提となる健康問題への支援に多くの課題があることが明らかにされた。



月経関連疾患の年間受診者数は約120万人

働く女性が増え、多忙などを理由に月経の痛みを鎮痛薬などでやり過ごし、治療せずにいることで月経困難症や子宮内膜症に悩む女性が増えているようだ。

子宮内膜症啓発会議によると、2011年の月経困難症の年間受診者数は55万人、子宮内膜症は63万人だが、実際の患者数はその数倍に上ると考えられている。こうした月経関連疾患が無治療のまま進行すると、卵巣機能の低下による不妊症や卵巣がんなど、深刻な健康リスクにつながることも分かっている。

東京大学産婦人科学教授の大須賀穰氏は生涯における女性ホルモンの変化が長期の健康問題に密接に関連していると指摘。「子宮内膜症と不妊症、子宮内膜症とがん、卵巣がんと骨粗鬆症というようにさまざまな病気がつながっており、多くは女性特有の疾患であること、このほとんどで予防が可能であることが分かっている」と述べた。

女性に特有の健康問題解決に必要な「3K」とは

女性に特有の健康問題を解決していくために大須賀氏は「教育、健診、研究の「3K」が必要と指摘する。

教育については学習指導要領などでの女性の健康に関する記述が極めて少なく「自分の体に無知、無関心なまま大人になっていく。これが1つの健康問題の原因になっている」と同氏。職場での健診についても、現行の労働安全衛生法に規定されている健診項目は腹囲など中年の男性を想定した検査が主

で、女性に特化した項目は入っていないと指摘する。

さらに研究分野でも、女性の健康に対する研究予算は依然として非常に少ないとの考えを示す。「3K」への取り組みを包括的に実現するために同氏は「女性の健康を支援する法律づくり」が必要で、それに基づいて女性の活躍、少子化の解消、健康長寿の延伸を目指すことが可能になるのではと提言した。

高齢出産で短期間に重要な決断を次々と迫られるように

妊娠前後の女性にどのような支援が必要かを解説したのは、東京大学母性看護学・助産学分野准教授の春名めぐみ氏。出産年齢の上昇に加え不妊治療や出生前診断といった医療の進歩に伴い「仕事を続けながら、重要な決断を短期間に次々と行わざるをえなくなっている」と(同氏)。しかし、十分な情報源や相談の機会、支援やケアが少ないと指摘する。

DV経験者は5人に1人

就労年齢の女性が直面するもう1つの大きな問題として春名氏は配偶者からの暴力(DV)を挙げる。内閣府の調査によると、女性の約5人に1人はDVを受けたことがあると回答している(図)。

そもそも妊娠・出産、育児中には日中の眠気や産後の抑うつ・不安などを含む母子の健康問題が知られていない。同氏は、DVの有無にかかわらず就労女性の妊娠・出産の支援として①自身で生計を立てられるよう就労や復職を前提とした支援②母親自身が体調に合わせて就労できる体制③子供の健康相談に対応する専門家が必要と提言した。

知られていない「更年期」のために多科受診、多剤併用のケースも

更年期には女性ホルモン(エストロゲン)の欠乏により、生理的メカニズムの最も大きな変化が生じるだけでなく、閉経後には動脈硬化や冠動脈疾患、脳卒中、骨粗鬆症のリスクが一気に高まることが分かっている。

女性の健康とメノポーズ協会理事長の三羽良枝氏は更年期女性の電話相談窓口を設置している。多様な症状に苦しんでいること、職場での環境整備が進まないために仕事の継続に困難を感じているとの相談も少なくないと話す。

同氏によると、ある女性は不眠や多汗、疲労感や抑うつ症状、不安感、手足のこわばりなどで内科や脳神経外科、精神神経科、整形外科を受診。それぞれの症状に対する薬剤を8種類も使用したが数年間症状が改善しなかった。同協会への電話相談で「婦人科を受診してはどうか」とのアドバイスを受け、ホルモン補充療法(HRT)や漢方薬などによる治療を受けたところ、各種症状が改善した。

同氏はまた、国立社会保障・人口問題研究所所長の西村周三氏(現・医療経済研究機構所長)の調査結果を紹介。それによると、更年期女性の複数科受診による重複検査の費用や各科で処方された不要な薬剤の費用は年間600億円以上と試算されている。三羽氏は「女性管理職の増加を促すことが急がれているが、更年期と重なる世代でもある。こうした女性が健やかに良い働き方を実現するための企業や行政の取り組みが急

務」と話した。

長時間労働なのに低い労働生産性

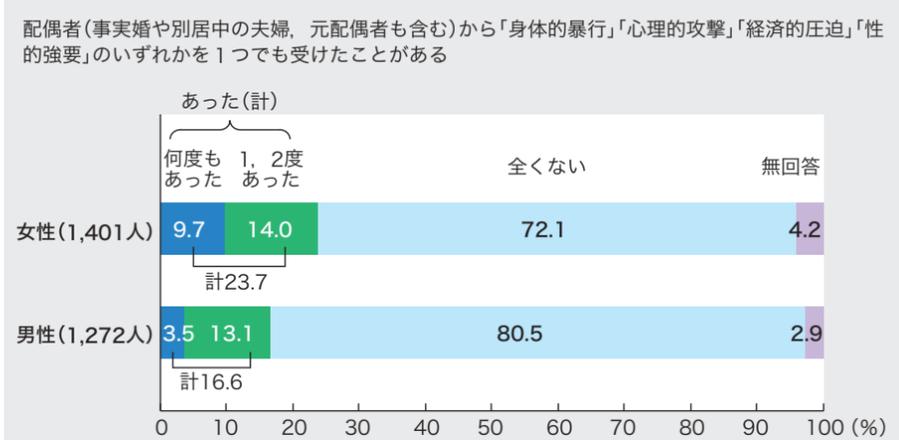
働く女性の健康を支援するには女性だけでなく、男性の働き方も変えていかなければならないと指摘したのは三菱電機本社健康増進センターの半下石美佐子氏。総務省の社会生活基本調査によると、有業者の有償労働時間は男性で女性に比べ長い一方、無償の家事関連時間は女性が男性を大きく上回っており、両者の時間を統合すると男女ほぼ同じ長さ。ワークライフバランスの男女差を表すデータといえる。一方、国際比較では日本人の時間当たりの労働生産性はOECD加盟34カ国中20位で、近年さらに悪化している(表)。

「欧米諸国は短い時間で高い労働生産性を達成している。日本での働き方を変えていかなければならない」と同氏は指摘した。

女性が働きやすい仕組みづくりで業務の効率化にも期待

半下石氏は、女性が働き続けやすい事業所の仕組みづくりにより①業務内容の共有(代理可能な体制)②有給休暇が取得しやすい③マナー化の防止④意見交換がしやすい⑤PDCAサイクルが回りやすいといった業務の効率化につながる好循環が期待できると説明。労働基準法などの改正や人事・労務管理の改善により、長時間労働との関連が明らかになっている過労死や脳・心血管疾患を減らし、男性の家事・育児時間を増やせるような社会環境の整備も重要と述べた。

配偶者からの暴力を受けた人の割合



(内閣府「男女間における暴力に関する調査」平成26年度調査)

表 OECD加盟国の労働生産性上位10カ国と日本の順位推移

	1970年	1980年	1990年	2000年	2013年
1	ルクセンブルク	ルクセンブルク	ルクセンブルク	ルクセンブルク	ルクセンブルク
2	米国	ドイツ	ドイツ	米国	ノルウェー
3	カナダ	米国	米国	ノルウェー	米国
4	ドイツ	オランダ	ベルギー	ベルギー	アイルランド
5	オランダ	ベルギー	イタリア	イタリア	ベルギー
6	ニュージーランド	カナダ	フランス	アイルランド	スイス
7	オーストラリア	イタリア	カナダ	フランス	フランス
8	ベルギー	オーストラリア	オランダ	オーストリア	イタリア
9	スウェーデン	フランス	オーストリア	スイス	オーストラリア
10	イタリア	オーストリア	アイルランド	カナダ	オーストリア
-	日本(18位)	日本(19位)	日本(13位)	日本(21位)	日本(22位)

(日本生産性本部「日本の生産性の動向 2014年版」を基に作成)